

Dans la région

SITUATION EN 2000

Avec un nombre de 2 066 nouveaux cas de cancers colo-rectaux infiltrants estimés dans les Pays de la Loire pour l'année 2000, le cancer colo-rectal est au deuxième rang des cancers les plus fréquents chez l'homme (après le cancer de la prostate) comme chez la femme (après le cancer du sein). Si 55 % des nouveaux cas sont diagnostiqués chez les hommes, à structure d'âge comparable, le taux d'incidence masculin (76,8 pour 100 000) est nettement plus élevé que le taux féminin (44,5). Ils sont proches de ceux estimés en France métropolitaine (respectivement 72,5 et 45 pour 100 000).

D'après les statistiques des services médicaux de l'URCAM, établies pour les trois principaux régimes d'assurance maladie, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancer colo-rectal est de 1 491 en 2000. Les trois principaux régimes couvrant environ 95 % de la population, le nombre d'admissions pour cette pathologie est donc nettement inférieur à l'incidence estimée par le réseau Francim. L'existence d'une autre maladie exonérante déjà reconnue chez les personnes atteintes d'un cancer du côlon-rectum, notamment chez les plus âgées, peut au moins en partie expliquer cette différence.

Dans la région, pendant la période 1998-2000, le cancer colo-rectal a été responsable de 953 décès en moyenne chaque année, dont 55 % chez l'homme. Pour cette période, cette localisation est la troisième cause de décès par cancer chez l'homme et la deuxième chez la femme. Le taux de mortalité standardisé chez l'homme (38,4 pour 100 000) est supérieur à celui constaté au niveau national (35,3), alors qu'il lui est identique chez la femme (respectivement 20 et 20,2).

VARIATIONS SELON L'ÂGE

Le cancer colo-rectal concerne des personnes relativement âgées puisque 74 % du nombre estimé de nouveaux cas et 83 % des décès concernent des personnes de plus de 65 ans. Les taux d'incidence estimés augmentent avec l'âge à partir de 55 ans, mais plus rapidement chez l'homme que chez la femme, pour atteindre respectivement 517 et 342 pour 100 000 chez les personnes de 85 ans et plus.

Les taux de mortalité augmentent de façon exponentielle avec l'âge, atteignant 467 pour 100 000 chez l'homme de plus de 85 ans et 300 chez la femme de la même tranche d'âge pour la période 1998-2000.

TENDANCES CHRONOLOGIQUES

Le nombre estimé de nouveaux cas de cancers colo-rectaux diagnostiqués chaque an-

née dans la région est passé de 1 223 en 1980 à 2 066 en 2000, conséquence de l'augmentation et du vieillissement de la population mais aussi de la hausse du taux d'incidence estimé des cancers colo-rectaux. En effet, dans les Pays de la Loire, comme en France, le taux d'incidence du cancer colo-rectal a augmenté au cours des deux dernières décennies et ceci de façon plus importante chez l'homme (+1,2 % en moyenne annuelle entre 1980 et 2000), que chez la femme (+0,8 %).

Entre le début des années 80 et le milieu des années 90, le taux de mortalité masculin est resté proche du taux national. Depuis, il suit une tendance à la baisse moins prononcée (-0,6 % par an entre 1993 et 1999) que le taux national (-1,4 %), auquel il est devenu supérieur.

Chez la femme, le taux de mortalité régional a connu au cours des deux dernières décennies la même évolution à la baisse que le taux national (-1,1 % par an), tout en lui restant proche.

Dans les départements

LOIRE-ATLANTIQUE

Selon le registre des cancers de Loire-Atlantique, sur la période 1998-2001, en moyenne 644 nouveaux cas de cancers invasifs du côlon-rectum (dont 55 % chez les hommes) ont été diagnostiqués parmi les habitants de ce département. Les taux d'incidence standardisés (75,9 pour 100 000 chez l'homme et 44,1 chez la femme) sont proches des taux estimés sur l'ensemble du territoire national (respectivement 72,5 et 45 en 2000).

D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancer colo-rectal varie entre 433 et 486 sur la période 1999-2001. Il est donc inférieur d'au moins 25 % à l'incidence observée par le registre pour les années 1998-2001.

En Loire-Atlantique, au cours de la période 1998-2000, le cancer colo-rectal a été responsable de 298 décès en moyenne chaque année (dont 54 % chez l'homme). Entre le début des années 80 et le milieu des années 90, le taux de mortalité masculin est resté relativement proche de la moyenne nationale. Depuis, il s'est écarté du taux national, qui connaît une tendance à la baisse, pour lui devenir supérieur. En 1998-2000, il est de 38,3 pour 100 000 (35,3 en France). Chez la femme, le taux de mortalité départementale semble avoir suivi, malgré des oscillations importantes, une tendance à la baisse au cours des deux dernières décennies, comme le taux national, et les écarts observés avec ce dernier sont restés statistiquement non significatifs. En 1998-2000, il est de 19,8 pour 100 000 (20,2 en France).

MAINE-ET-LOIRE

Pour le département du Maine-et-Loire, il n'est pas possible de connaître de façon pré-

cise l'incidence du cancer colo-rectal, car il n'existe pas de registre des cancers dans ce département. D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ce cancer varie de 312 à 375 entre 1999 et 2001. Ces données sous-estiment très probablement l'incidence réelle. En effet, pour les départements de Loire-Atlantique et de Vendée, qui disposent d'un registre des cancers, l'écart entre le nombre de cas recensés par ce dispositif et le nombre d'admissions en ALD dépasse 16 %.

En Maine-et-Loire, au cours de la période 1998-2000, le cancer colo-rectal a été responsable de 223 décès en moyenne chaque année (dont 52 % chez l'homme). Entre le début des années 80 et le milieu des années 90, le taux de mortalité masculin est resté relativement proche de la moyenne nationale. Depuis, il s'est écarté du taux national, qui connaît une tendance à la baisse, mais les différences observées ne sont pas statistiquement significatives. En 1998-2000, il est de 39 pour 100 000 (35,3 en France). Chez la femme, le taux de mortalité a suivi, entre le début des années 80 et le milieu des années 90, la même tendance à la baisse que le taux national, auquel il est resté relativement proche. Depuis, il s'est écarté du taux national, qui connaît une tendance à la baisse, mais les différences observées ne sont pas statistiquement significatives.

■ MAYENNE

Pour le département de la Mayenne, il n'est pas possible de connaître de façon précise l'incidence du cancer colo-rectal, car il n'existe pas de registre des cancers dans ce département. D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ce cancer varie de 102 à 128 entre 1999 et 2001. Ces données sous-estiment très probablement l'incidence réelle. En effet, pour les départements de Loire-Atlantique et de Vendée, qui disposent d'un registre des cancers, l'écart entre le nombre de cas recensés par ce dispositif et le nombre d'admissions en ALD dépasse 16 %.

En Mayenne, au cours de la période 1998-2000, le cancer colo-rectal a été responsable de 87 décès en moyenne chaque année (dont 54 % chez l'homme). Entre le début des années 80 et le milieu des années 90, le taux de mortalité masculin est resté relativement proche de la moyenne nationale. Depuis, le taux national connaît une tendance à la baisse, mais pour le taux départemental, qui oscille entre 35,2 et 42,1 pour 100 000, il est difficile de dégager une tendance évolutive. Les différences observées avec le taux français restent statistiquement non significatives. Chez la femme, le taux de mortalité départemental oscille entre 17,6 et 24,8 pour 100 000 depuis le début des années 80, sans qu'il soit possible de dégager une tendance évolutive. Sur cette période, il est resté inférieur au taux national, mais les écarts ne sont pas statistiquement significatifs (excepté en 1981, 1982 et 1995 où ils dépassent 20 %).

■ SARTHE

Pour le département de la Sarthe, il n'est pas possible de connaître de façon précise

l'incidence du cancer colo-rectal, car il n'existe pas de registre des cancers dans ce département. D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour ce cancer varie de 204 à 244 entre 1999 et 2001. Ces données sous-estiment très probablement l'incidence réelle. En effet, pour les départements de Loire-Atlantique et de Vendée, qui disposent d'un registre des cancers, l'écart entre le nombre de cas recensés par ce dispositif et le nombre d'admissions en ALD dépasse 16 %.

En Sarthe, au cours de la période 1998-2000, le cancer colo-rectal a été responsable de 145 décès en moyenne chaque année (dont 57 % chez l'homme). Au cours des années 80, le taux de mortalité masculin a connu des fluctuations importantes, sans qu'il soit possible de dégager une tendance évolutive. Depuis, il a connu une évolution à la baisse, comme le taux national dont il est resté proche. En 1998-2000, il est de 34 pour 100 000 (35,3 en France). Chez la femme, le taux de mortalité départemental a suivi, entre le début des années 80 et le milieu des années 90, une évolution à la baisse, comme le taux national dont il est toujours resté relativement proche. Depuis, il s'est écarté significativement du taux national. En 1998-2000, il est de 16,7 pour 100 000 (20,2 en France).

■ VENDÉE

Selon le registre des cancers de Vendée, sur la période 1997-2000, en moyenne 381 nouveaux cas de cancers invasifs du côlon-rectum (dont 60 % chez les hommes) ont été diagnostiqués parmi les habitants de ce département. Les taux d'incidence standardisés chez l'homme (80,6 pour 100 000) et la femme (42,1) ne sont pas statistiquement différents des taux estimés sur l'ensemble du territoire national (respectivement 72,5 et 45 en 2000).

D'après les données des services médicaux de l'URCAM, le nombre d'admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancer colo-rectal est de 294 en 1999 et 319 en 2000. Il est donc inférieur d'au moins 16 % à l'incidence observée par le registre pour les années 1998-2001.

En Vendée, au cours de la période 1998-2000, le cancer colo-rectal a été responsable de 200 décès en moyenne chaque année (dont 57 % chez l'homme). Après avoir connu des fluctuations importantes au cours des années 80, le taux de mortalité masculin reste stable depuis le début des années 90, s'écartant ainsi du taux national, qui diminue, pour lui devenir supérieur. En 1998-2000, il est de 42,2 pour 100 000 (35,3 en France). Chez la femme, le taux de mortalité départemental a également connu des fluctuations importantes au cours des années 80, mais depuis, il suit la même évolution à la baisse que le taux national, tout en lui restant relativement proche. En 1998-2000, il est de 21,5 pour 100 000 (20,2 en France).

DEFINITIONS

Codes CIM9 : 153-154 ; Codes CIM10 : C18-C21.

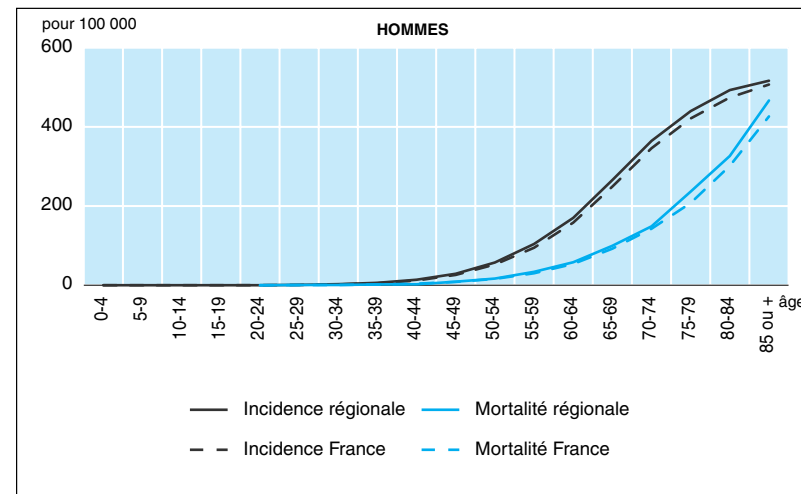
Situation 2000

Tableau 1 - Effectif par âge des incidences et décès - Pays de la Loire - 2000

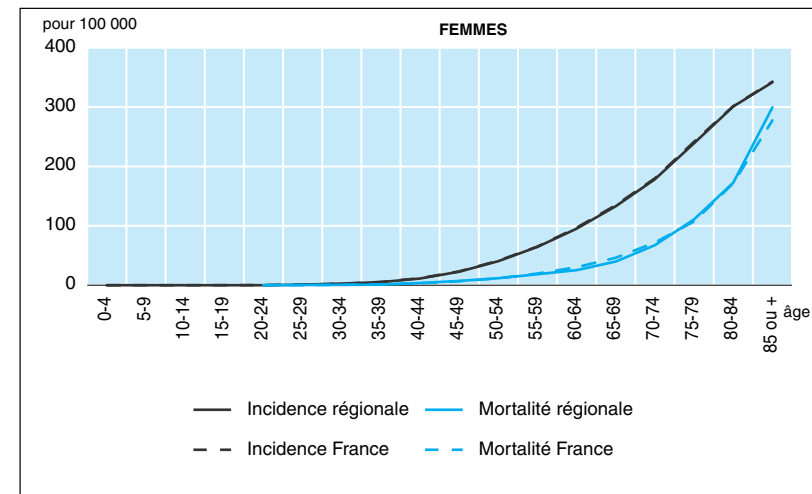
	< 25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 ou +	Total
Incidences estimées par le réseau Francim															
Hommes	0	1	3	7	16	33	65	72	117	186	221	216	105	104	1 146
Femmes	0	1	3	6	13	26	46	47	73	108	140	169	109	179	920
Admissions en affection de longue durée															
Hommes	1	1	2	8	16	32	49	63	92	135	160	171	69	51	850
Femmes	1	3	3	2	14	25	34	39	61	66	97	132	74	90	641
Mortalité (données lissées 1998-2000)															
Hommes	0	1	1	2	3	10	17	23	42	70	90	111	57	93	520
Femmes	0	0	1	1	4	8	12	13	20	33	53	76	54	157	433

Sources : Francim, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

Figure 1 - Taux par âge des incidences et décès - Pays de la Loire, France - 2000



Sources : Francim, INSERM CépiDc, INSEE



Tendance évolutive

Tableau 2 - Effectif des incidences et décès - Pays de la Loire

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences estimées par le réseau Francim											
Hommes	643	746	862	1 015	-	-	-	-	1 146	-	-
Femmes	580	659	740	834	-	-	-	-	920	-	-
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								759	850	927	900
Femmes								586	641	650	739
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	366	404	443	494	494	497	524	520			
Femmes	361	390	394	436	443	436	428	433			

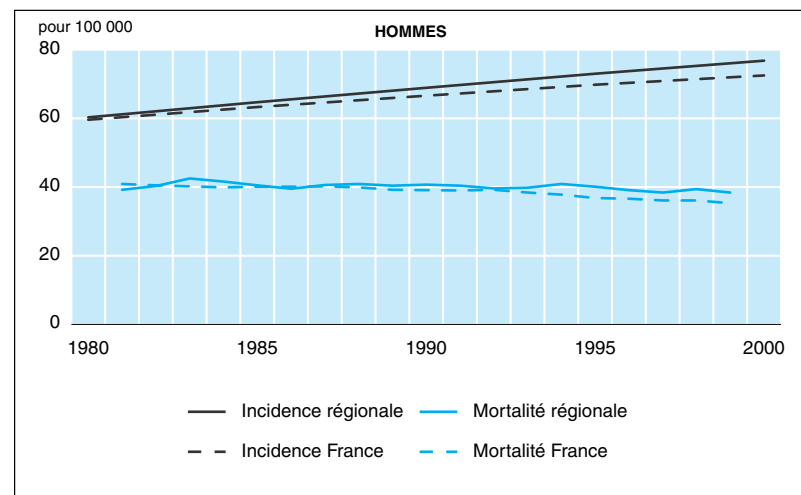
Sources : Francim, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

Tableau 3 - Taux standardisés des incidences et décès - Pays de la Loire

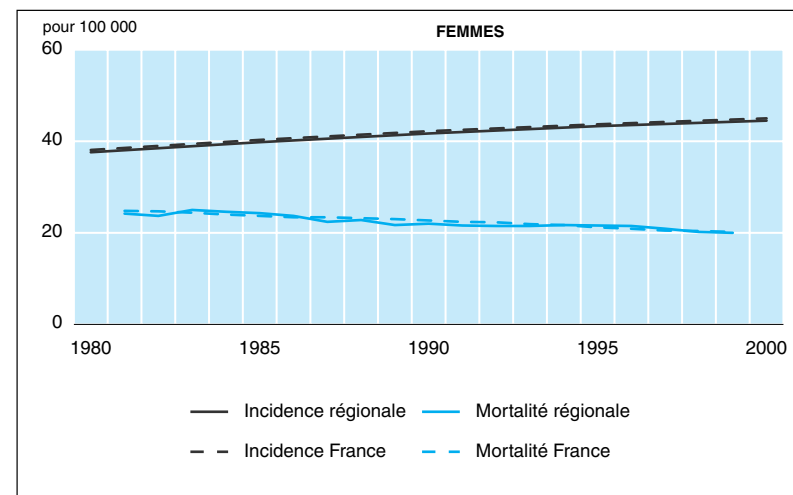
	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences estimées par le réseau Francim											
Hommes	60,3	64,7	68,9	73,0	-	-	-	-	76,8	-	-
Femmes	37,6	39,8	41,7	43,3	-	-	-	-	44,5	-	-
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	39,2	40,5	40,7	40,1	39,1	38,4	39,4	38,4			
Femmes	24,2	24,3	22,0	21,6	21,5	20,9	20,2	20,0			

Sources : Francim, INSERM CépiDc, INSEE

Figure 2 - Evolution des incidences et décès - Pays de la Loire, France - 1980-2000



Sources : Francim, INSERM CépiDc, INSEE



Situations départementales

LOIRE-ATLANTIQUE

Tableau 4 - Evolution des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1998-2001)											
Hommes									355		
Femmes									289		
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								257	267	260	270
Femmes								176	219	219	262
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	107	114	141	154	156	157	164	160			
Femmes	122	118	134	150	150	147	139	138			

Sources : Registre des cancers de Loire-Atlantique, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

Tableau 5 - Taux standardisés des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1998-2001)											
Hommes										75,9	
Femmes										44,1	
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	38,7	36,6	42,4	41,6	40,8	39,8	40,3	38,3			
Femmes	24,9	22,9	23,4	23,6	22,9	21,9	20,3	19,8			

Sources : Registre des cancers de Loire-Atlantique, INSERM CépiDc, INSEE

MAINE-ET-LOIRE

Tableau 6 - Evolution des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								161	197	220	198
Femmes								151	140	155	161
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	83	88	98	114	109	114	117	116			
Femmes	77	88	92	105	106	103	104	107			

Sources : URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

Tableau 7 - Taux standardisés des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	38,5	39,5	40,3	41,5	38,5	38,9	39,7	39,0			
Femmes	23,2	24,2	23,0	23,6	23,6	22,8	22,3	21,9			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

MAYENNE

Tableau 8 - Evolution des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								60	73	81	69
Femmes								42	45	47	65
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	35	39	40	43	46	43	48	47			
Femmes	28	35	35	34	36	38	40	40			

Sources : URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

Tableau 9 - Taux standardisés des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	40,2	41,0	39,9	36,5	38,7	35,2	38,8	36,9			
Femmes	19,0	22,3	20,3	16,9	17,6	19,3	20,0	18,8			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

SARTHE

Tableau 10 - Evolution des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								120	137	145	143
Femmes								84	94	99	104
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	65	81	74	77	77	76	80	83			
Femmes	71	69	68	73	75	67	62	62			

Sources : URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

Tableau 11 - Taux standardisés des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	37,1	43,8	37,1	34,3	33,6	32,5	33,2	34,0			
Femmes	26,4	24,2	21,1	20,3	20,1	17,8	16,5	16,7			

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

VENDÉE

Tableau 12 - Evolution des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1997-2000)											
Hommes								229			
Femmes								152			
Admissions en affection de longue durée											
Hommes								161	176	221	220
Femmes								133	143	130	147
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	77	82	89	106	107	108	114	114			
Femmes	63	80	64	74	76	80	83	86			

Sources : Registre des cancers de Vendée, URCAM-DRSM Pays de la Loire, INSERM CépiDc

Tableau 13 - Taux standardisés des incidences et décès

	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidences recensées par le registre des cancers (données lissées 1997-2000)											
Hommes								80,6			
Femmes								42,1			
Mortalité (données lissées sur 3 ans)											
Hommes	42,7	42,9	42,6	43,8	43,3	43,0	43,8	42,2			
Femmes	24,4	27,9	20,1	19,8	19,8	21,0	21,0	21,5			

Sources : Registre des cancers de Vendée, INSERM CépiDc, INSEE